Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Heinrich Siebert

approb. Arzt aus Hameln a. d. Weser

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Halle a. d. S. 1920

Buchdruckerei des Waisenhauses

Die Behandlung des kapillaren Angioms.

Verfasser gibt am Anfang seiner Arbeit eine pathologisch-anatomische Erklärung des kapillaren Angioms, faßt unter diesem Begriff sowohl das punktförmige Angioma simplex, als auch den flächenhaften Naevus vasculosus, das Muttermal, zusammen und grenzt beide gegen das kavernöse Angiom ab.

Er geht dann auf die Virchowsche Theorie über die Entstehung der Angiome näher ein, nach der irritative Zustände in der Umgebung der fötalen Spalten eine stärkere Ausbildung der Gefäße an diesen Stellen hervorrufen sollen. Die bis in die Hälfte des vorigen Jahrhunderts auch in Ärztekreisen noch vielfach bestehende Meinung, daß die Entstehung dieser meist angeborenen Anomalie auf plötzliche Gemütsaffekte der Mutter während der Schwangerschaft zurückzuführen seien, weist Verfasser als vollständig aus der Luft gegriffenen Aberglauben zurück.

Der Hauptzweck der vorliegenden Arbeit besteht in einer möglichst vollständigen Zusammenstellung aller bisher zur Heilung des kapillaren Angioms angewendeten Verfahren, die Verfasser einer kritischen Betrachtung unterzieht.

Einen Grund zur Behandlung erblickt er einmal in der bestehenden Gefahr eines plötzlichen rapiden Wachstums des punktförmigen Angioma simplex, zum anderen in der Entstellung, den der Naevus vasculosus oft hervorruft. Da sämtliche Behandlungsmethoden erklärlicherweise ein kosmetisch besseres Resultat ergeben, je kleiner die erkrankte Stelle ist, so fordert er ein möglichst frühzeitiges Eingreifen.

Das Kompressionsverfahren, das eine Verödung der Gefäße durch Unterbindung der Blutzirkulation herbeizuführen sucht, weist Verfasser als umständlich und langwierig zurück.

Adstringierende Mittel, die das Blut in den Gefäßen direkt zur Gerinnung bringen sollen, waren früher viel

im Gebrauch (Extr. saturn. pur. oder eine Alaunlösung). Der Nachteil besteht in der Länge der Behandlungszeit.

Dagegen erfreute sich die Methode der Ätzung mit chemischen Agentien (Säuren, Laugen) bis in die letzten Jahre hinein einer allgemeinen Beliebtheit. Sie wirken an der Applikationsstelle zerstörend auf die Gewebe ein. Hauptsächlich waren Ätzungen mit Argentum nitricum (Lapis infernalis) oder Acid. nitricum fumans an der Tagesordnung. Man hatte aber die Wirkung des Ätzmittels nicht immer in der Hand, so daß oft das erstrebte Ziel nicht erreicht wurde.

Eine kaum sichtbare Narbe sollte die Behandlung mit Sublimatkollodium hinterlassen, das durch seine Zusammenziehung beim Trocknen des Kollodiums als Druckvorrichtung wirkte, während das Sublimat gleichzeitig eine ätzende Wirkung entfaltete. Auch wiederholte Pinselungen mit Tinct. Jodi 1:10 haben, namentlich bei Kindern, Erfolge gezeitigt.

Die Injektionsbehandlung, wobei Blutgerinnung hervorrufende Mittel (Liquor ferri sesquichlorati, Acid. carbolicum, Ergotin) in die Geschwulst injiziert wurden, weist Verfasser als nicht ungefährlich zurück, da bei diesem Verfahren verschiedene Todesfälle durch Embolie zu verzeichnen gewesen sind. Injektionen von 50proz. Alkohol, der eine sklerosierende Entzündung hervorruft, sind nicht gefahrvoll, aber langwierig.

Operationslos behandelt Neumann das kapillare Angiom durch Aufstreichen von Zinc. chlorat. 10,0 Collod. elast. ad. 100,0.

Verfasser geht dann ausführlich auf alle die Methoden ein, deren Schwerpunkt in der Glühhitze liegt. Er erwähnt die verschiedenen Methoden der Thermokauterisation, das Glüheisen, die v. Nußbaumsche punktförmige Kauterisation, den Paquelinschen Thermokauter und die von Middeldorpf angegebene Galvanokauterisation, der das Setaceum candens an die Seite zu stellen ist. Im Gegensatz zu den chemischen Ätzmitteln geben die Verfahren

der Glühhitze uns die Möglichkeit in die Hand, die beabsichtigte Wirkung genau zu bestimmen.

Die Elektrolyse oder Galvanopunktur, bei welcher die elektrolytische Wirkung des Stromes die Blutgefäße zerstört, ist wegen der ausgesprochenen Schmerzhaftigkeit nicht zu empfehlen.

Ein gutes kosmetisches Resultat erzielt die Vaccination, bei der mit Kuhlymphe oder anderen Pusteln erzeugenden Mitteln (Tartarus stibiatus, Oleum crotonis) auf das Angiom geimpft wird.

Das Verfahren der Scarifikation, die Tätowierung mit gefärbten Flüssigkeiten, die Massage und die „Besserung der flächenhaften Angiome" durch Abtragen der Epidermis und obersten Coriumschicht mit einem Mikrotommesser haben sich keine Verbreitung verschaffen können.

Verfasser erwähnt dann eine 1908 von dem japanischen Arzt Ogata veröffentlichte Methode, die angeblich sehr zarte Narbenbildung hervorrufen soll. Den Schwerpunkt bildet eine 10proz. Lösung von Kalium hydroxydatum, deren Ätzkraft durch Eingehen einer Verbindung mit Reisstärke — Maculanin — vermindert wird.

Nachdem ferner das Verfahren der totalen und partiellen Excision erörtert worden ist, werden die modernen Behandlungsmethoden: Röntgenstrahlen, Radium, Mesothorium, Finsenlicht, Quarzwasser-Lampe besprochen. Sie alle gehen in ihrer Wirkung auf das Hervorrufen einer Hautentzündung zurück, die allmählich eine Obliteration der Gefäße herbeiführen.

Die Behandlung mit Kohlensäureschnee wird ausführlich betrachtet und besonders dem praktischen Arzte empfohlen, da es ihm das umständliche Instrumentarium der Licht- und Strahlenbehandlung erspart und kosmetisch ausgezeichnete Erfolge liefert.

Zum Schluß dankt Verfasser seinem hochverehrten Lehrer Herrn Professor Dr. Voelcker für die Anregung zu der vorliegenden Arbeit.